

Vollmacht gegenüber der Liberty 1e Flex Investstiftung

Vollmacht Hiermit beauftrage ich als Vollmachtgeber nachstehende als Vollmachtnehmer bezeichnete Person bzw. Firma, meine Interessen in Bezug auf den Anschluss bei der Liberty 1e Flex Investstiftung, Steinbislin 19, Postfach 733, 6431 Schwyz, zu vertreten.

Es ist mir als Vollmachtgeber und der nachstehend als Vollmachtnehmer bezeichneten Person bzw. Firma bewusst, dass trotz der vorliegenden Vollmacht, weiterhin alle Formalitäten durch die vollmachtgebende Firma unterzeichnet werden müssen.

Gültigkeit Diese Vollmacht ist bis zu ihrem Widerruf gültig.

Anschluss Vertrags-Nr.

Vollmacht-nehmer Name Vorname

Strasse, Nr. PLZ, Ort

E-Mail Adresse Telefon

Unterschrift Vollmacht-nehmer Ort, Datum Unterschrift (wenn Firma mit Stempel)

Vollmachtgeber Name Vorname

Strasse, Nr. PLZ, Ort

E-Mail Adresse Telefon

Unterschrift Vollmachtgeber Ort, Datum Unterschrift (mit Stempel)